

Positionspapier zur Diskussion um die

Gewährleistung der Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Sozialversicherung

Trotz bereits bestehender Rekordverschuldung durch das in diesem Jahr beschlossene „Sondervermögen“ Infrastruktur und Klimaneutralität und der weitgehenden Ausnahme des Wehretats von der Schuldenbremse klafft im Etatentwurf des Bundesfinanzministers für 2027 eine Haushaltslücke von rund 30 Milliarden Euro, für die nach Deckungsmöglichkeiten gesucht wird. Im Visier steht dabei auch die gesetzliche Sozialversicherung, bei der ohnehin anerkannter Reformbedarf besteht. Insbesondere die Arbeitgeberorganisationen und ihnen nahestehende politische Gruppierungen wie auch einige Forschungsinstitute und sogenannte Wirtschaftsweiser beklagen seit langem den angeblichen Verlust der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft durch hohe Lohnnebenkosten und fordern eine Begrenzung der Sozialversicherungsbeiträge unter 40 Prozent. Dabei wird auch vor Horrorszenarien nicht zurückgeschreckt. So warnte das Mitglied des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung Prof. Dr. Martin Werding in der Rheinischen Post davor, dass die Sozialabgaben ohne durchgreifende Reformen auf 50 Prozent des Bruttoeinkommens steigen könnten. Zum Teil obskur auch die Reformvorschläge zur Kostenbegrenzung wie jüngst die Forderung des Präsidenten des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) Marcel Fratzscher nach einem verpflichtenden sozialen Jahr für Rentnerinnen und Rentner oder zuvor die Idee eines Baby-Boomer-Soli – ebenfalls aus Reihen des DIW -, nach der reichere Rentenbezieher für ärmere zur Kasse gebeten werden könnten. Der CGB warnt davor, solch aufmerksamkeitsheischende Szenarien und Forderungen ernst zu nehmen.

Die gesetzliche Sozialversicherung ist kein Selbstbedienungsladen der Politik, deren Sortiment und Preise nach Belieben verändert werden können. Sie ist weitgehend beitragsfinanziert und selbstverwaltet und mit ihren Zweigen Arbeitslosenversicherung, Krankenversicherung, Pflegeversicherung, Unfallversicherung und Rentenversicherung das wichtigste Element des Sozialstaates. Die gesetzlichen Grundlagen wurde unter der Kanzlerschaft von Otto von Bismarck geschaffen, der mit seinen Sozialgesetzen der sozialistischen Bewegung den Nährboden entziehen wollte. Das erste Sozialversicherungsgesetz war das am 15. Juni 1883 verkündete „Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter“, mit dem zu ersten Mal in Europa eine Versicherungspflicht für Arbeiter eingeführt wurde. 1884 folgte das Unfallversicherungsgesetz und 1889 das „Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Alterssicherung der Arbeiter“. Eine gesetzliche Rentenversicherung für Angestellte wurde erst 1911 mit dem Versicherungsgesetz für Angestellte (VGfA) geschaffen. Mit dem 1927 verkündeten "Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung" wurde schließlich die Stellenvermittlung und Erwerbslosenunterstützung reichsweit in einer Versicherung vereint. Als weiterer Zweig der gesetzlichen Sozialversicherung wurde dann unter Bundesarbeitsminister Dr. Norbert Blüm 1995 noch eine Pflegeversicherung eingeführt.

Vorläufer der gesetzlichen Sozialversicherung waren u.a. Selbsthilfeeinrichtungen der Gewerkschaften wie die „Versicherung gegen Stellenlosigkeit der Handlungsgehilfen“ des DHV, mit der den Mitgliedern erstmalig ein einklagbares Recht auf Arbeitslosengeld verschafft wurde oder die Deutschnationale Kranken- und Begräbniskasse von 1898 als einer Vorläuferkasse der heutigen DAK.

Die gesetzliche Sozialversicherung hat eine Inflation und zwei Weltkriege überstanden und damit Situationen, die für ihre Versicherungszweige weitaus dramatischer waren als die aktuellen Probleme, die es zu lösen gilt. Daher besteht nach Auffassung des CGB keinerlei Veranlassung, vor einem „Kollaps von Renten- und Pflegesystem zu warnen“, wie kürzlich durch die Chef-Wirtschaftsweiser der alten wie der neuen Bundesregierung, Frau Prof. Dr. Dr. h.c. Monika Schnitzer, geschehen. Dies ist unbegründete Panikmache, die lediglich den Boden für Leistungseinschränkungen und vermehrte private Vorsorge bereiten soll.

Dass die gesetzlichen Rahmenbedingungen der gesetzlichen Sozialversicherung immer wieder den sich verändernden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen angepasst werden müssen, ist unstrittig. Aktuell gilt dies vor allem im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung, die perspektivisch insbesondere die Rentenversicherung vor Probleme stellt. Kamen 1957 auf 100 Rentner noch 373 Beitragszahler, waren es 1992 noch 270 und aktuell gerade noch 210. Das Institut der deutschen Wirtschaft prognostiziert für die nächsten Jahre und Jahrzehnte eine weitere Verschlechterung des Verhältnisses von Beitragszahlern zu Rentnern. Es rechnet für 2030 mit 150 und für 2050 mit lediglich 130 Beitragszahlern pro 100 Rentenbeziehern. Diese Zahlen beziehen sich allerdings im Wesentlichen auf die Bevölkerungsstatistik. Das Verhältnis von Beitragszahlern zu Rentenbeziehern ist jedoch auch von der Entwicklung der Erwerbstätigkeit abhängig und

damit politisch beeinflussbar. Im OECD-Beschäftigungsausblick 2025 für Deutschland wird darauf verwiesen, dass durch eine Steigerung des Produktivitätswachstums und die Mobilisierung ungenutztem Arbeitskräftepotenzials - z. B. durch eine Verringerung der Geschlechterdifferenzen in der Beschäftigung und vor allem durch die Aktivierung älterer Arbeitskräfte in guter Gesundheit sowie eine Erhöhung der regulären Migration - die Bremswirkung, die der demografische Wandel auf das Wachstum ausübt, teilweise – oder sogar vollständig – kompensiert werden könnte. Tatsächlich ist die Arbeitsproduktivität in Deutschland derzeit rückläufig und niedriger als in zehn anderen europäischen Staaten.

Auch in der Kranken- und Pflegeversicherung führt der demografische Wandel zu Problemen, denen Rechnung getragen werden muss. Während die Menschen Dank medizinischen Fortschritts immer älter werden, stagniert die Geburtenrate und die Bevölkerung überaltert. Diese Entwicklung hat einen wachsenden Bedarf an medizinischen und pflegerischen Leistungen zur Folge sowie einen zunehmenden Mangel an Pflegepersonal. Da die Pflegeversicherung keine Vollversicherung ist, sondern nur eine Grundsicherung in Form von unterstützenden Hilfeleistungen bietet, ist der Reformdruck hier besonders hoch.

Die Defizite in der Kranken- und Pflegeversicherung, die in diesem Jahr bereits zu Beitragssteigerungen geführt haben, sowie die von der Rentenversicherung für 2027 für prognostizierte Beitragserhöhung lassen sich allerdings nach Auffassung des CGB nicht allein mit den Folgen des demografischen Wandels begründen. Immer wieder werden die Sozialversicherungsträger mit versicherungsfremden Aufgaben belastet, deren Finanzierung nicht durch Beitragseinnahmen gedeckt ist und für die der Bund zumeist nur pauschale Erstattungsleistungen tätigt. Rechtlich ist dies zwar weitgehend zulässig, wie das Bundesverfassungsgericht bereits 1999 in einer Grundsatzentscheidung festgestellt hat, politisch jedoch eine Entlastung des Bundeshaushaltes zu Lasten der Beitragszahler der Sozialversicherung. Auf einige entsprechende Beispiele hat vor einiger Zeit die Innenpolitikredakteurin der „Welt“ Kaja Klapsa in einem Kommentar hingewiesen. Sie verweist u.a. auf die Krankenkassenbeiträge für Bürgergeldbezieher, für die eigentlich der Staat aufkommen müsste. Tatsächlich trägt dieser aber nur rund ein Drittel der Kosten. Zwei Drittel werden aus den Beiträgen der Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen finanziert. Nach einem Gutachten des GKV-Spitzenverbandes betrug im Jahr 2022 das Defizit zwischen den Einnahmen und GKV-Ausgaben für Bürgergeldbezieher 9,2 Milliarden Euro. Ohne dieses Defizit hätte es der Anfang 2025 vorgenommenen Erhöhung der Krankenkassen-Zusatzbeiträge um durchschnittlich 0,8 Prozentpunkte nicht bedurft.

Als weiteres Beispiel wurde von der Journalistin auf 4 Milliarden Euro verwiesen, die die Pflegeversicherung pro Jahr für die Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige aufwenden muss sowie auf 5,3 Milliarden Euro, die der Bund der Versicherung für Aufwendungen im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie, wie z.B. Corona-Tests, zugesagt hatte. Hätte der Bund entsprechende Zahlungen getätigt, wäre die im Januar 2025 vorgenommene Erhöhung des Pflegeversicherungsbeitrags um 0,2 Prozentpunkte vermeidbar gewesen.

Besonders hoch ist der Anteil der versicherungsfremden Leistungen in der Rentenversicherung. DRV und VDR beziffern den Anteil für die letzten Jahre und Jahrzehnte mit 34 bis 40 Prozent. Von den versicherungsfremden Leistungen seien der Rentenversicherung allerdings jeweils jährlich nur zwischen 26 und 27 Prozent vom Bund erstattet worden. Es geht dabei um Milliardenbeiträge. 2023 wurden vom Bund 117 Milliarden Euro an die Rentenversicherung gezahlt, davon 87,9 Milliarden Euro an direkten Zuschüssen für die pauschale Abdeckung beitragsfrei erbrachter Aufwendungen. Nach Berechnung der Rentenversicherung hätten es aber allein 124,1 Milliarden Euro an Erstattungsleistungen für die geleisteten versicherungsfremden Aufwendungen sein müssen. Der „Fehlbetrag“ von 40 Milliarden Euro hätte gereicht, um den Rentenversicherungsbeitrag um 0,2 Prozentpunkte zu senken.

Die Höhe der versicherungsfremden Leistungen ist allerdings strittig. Der Bundesrechnungshof hat deshalb bereits vor längerem das Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMAS) aufgefordert, regelmäßig zu veröffentlichen, was zu den versicherungsfremden Leistungen gehört und wie hoch sie sind. Derzeit könnten weder Parlament noch Öffentlichkeit einschätzen, ob die aufgewendeten Bundeszuschüsse angemessen sind. Das Ministerium hat dieser Aufforderung bislang allerdings keine Folge geleistet, sondern auf alternative Eigenberechnungen der Rentenversicherung verwiesen.

Für den CGB ist es nicht egal, wer und in welcher Höhe für die nicht beitragsgedeckten Aufwendungen aufkommt. Für versicherungsfremde Leistungen der gesetzlichen Sozialversicherung, für die die Versicherungsträger keine staatliche Erstattung erhalten, zahlen nur die Beitragszahler aber weder Privatversicherte noch Selbstständige oder Beamte.

Wichtig bei der Diskussion um den Reformbedarf der Rentenversicherung ist, dass es sich bei den Milliardenbeträgen, die die Rentenversicherung jährlich als Bundeszuschuss erhält, um keine Subventionen handelt, wie der Öffentlichkeit mit den Klagen über die Höhe des Bundeszuschusses suggeriert wird. Die nominelle Höhe des Bundeszuschusses ist wenig aussagekräftig. Entscheidend ist vielmehr ihre Entwicklung im Verhältnis zur Entwicklung des Bruttoinlandsprodukts (BIP), des Gesamtwertes aller Waren und Dienstleistungen. Bei diesem Vergleich zeigt sich, dass die Aufwendungen des Bundes für die Rentenversicherung in den letzten 20 Jahren

sogar gesunken sind und auch bis zum Jahre 2027 weitgehend konstant bleiben werden. Ähnliches gilt im Übrigen auch für die gesamte sogenannte Sozialstaatsquote, die beziffert, wieviel Prozent des BIP für Sozialleistungen aufgewendet wurden. 2024 waren es 31,2 Prozent. Ihren höchsten Wert hatte sie jedoch bereits 2019 mit 32,5 Prozent. Der Sozialstaat ist somit zwar teuer aber längst nicht unbezahlbar. Für einen Kahl-schlag bei der gesetzlichen Sozialversicherung und anderen Sozialleistungen besteht somit keine Veranlassung.

Auf welche Sozialstaatsreformen der von Bundeskanzler Friedrich Merz geführten Bundesregierung sich die Bürgerinnen und Bürger einstellen müssen, ist noch weitgehend unklar. Empfehlungen für Maßnahmen zur Modernisierung und Entbürokratisierung sozialstaatlicher Strukturen soll eine im August eingesetzte „Kommission zur Sozialstaatsreform“ liefern, die bis Ende 2025 ihren Bericht vorlegen soll. Bei Punkten, bei denen eine weitere Prüfung und Konkretisierung notwendig ist, soll die Kommission konkrete Prüfaufträge formulieren, die in den betroffenen Ressorts 2026 weiterentwickelt und zur Entscheidungsreife gebracht werden sollen. Die Federführung für den Gesamtprozess liegt bei dem SPD-geführten Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (BMAS).

Der Koalitionsvertrag von Union und SPD beschränkt sich bezüglich der Sozialstaatsreformen weitgehend auf politische Zielvorgaben und Absichtserklärungen. Konkret benannt ist u.a. die Umgestaltung des bisherigen Bürgergeldsystems zu einer neuen Grundsicherung für Arbeitnehmer, wie sie die CDU im Bundestagswahlkampf gefordert hatte. Bundesarbeitsministerin Bärbel Bas hat hierzu bereits kurzfristig zwei Gesetze angekündigt, durch die sich Bundesfinanzminister Lars Klingbeil bereits für 2026 Einsparungen in Höhe von 1,5 Milliarden Euro erhofft. Die Umgestaltung des Bürgergeldes steht im Zusammenhang mit dem vorgesehenen Vermittlungsvorrang für Menschen, die arbeiten können. In Bezug auf die stärkere Fokussierung der Arbeitslosenversicherung auf die Arbeitsvermittlung sollen alle bisherigen Instrumente und Strukturen der Bundesagentur für Arbeit und der Jobcenter auf ihre Wirksamkeit geprüft und angepasst werden. Konkret vorgesehen ist u.a. die Schaffung einer digitalen Agentur für Fachkräfteeinwanderung, als einheitliche Ansprechpartnerin für ausländische Fachkräfte.

Konkret sind im Koalitionsvertrag auch Maßnahmen benannt, mit denen Anreize zur Einwanderung in die Sozialsysteme reduziert werden sollen. Vorgesehen sind insbesondere die Beendigung freiwilliger Aufnahmeprogramme, die Aussetzung des Familiennachzugs zu subsidiär Schutzberechtigten für zwei Jahre sowie verschiedene Maßnahmen zur Reduzierung irregulärer Migration.

Bezogen auf die gesetzliche Sozialversicherung sind im Koalitionsvertrag Reformen der Pflege- und Rentenversicherung angekündigt. Im Hinblick auf die unterschiedlichen Reformvorstellungen von Union und SPD sollen wie bei der Sozialstaatsreform zunächst Kommissionen tätig werden. Zur Reform der Pflegeversicherung wurde bereits eine Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung kommunaler Spitzenverbände (Zukunftspakt Pflege) eingerichtet, die am 1. Juli ihre Arbeit aufgenommen hat. Die Beratungen und Entscheidungen der Kommission sollen in den zwei Fach-Arbeitsgruppen „Nachhaltige Finanzierung und Finanzierbarkeit der Pflegeversicherung“ und „Nachhaltige Sicherstellung der Versorgung und Stärkung der ambulanten und häuslichen Pflege“ vorbereitet werden. Aus den Arbeitsaufträgen für diese Arbeitsgruppen lässt sich nach Auffassung des CGB bereits ablesen, wohin die Reise geht. Wenn die Arbeitsgruppe Finanzierung u.a. Überlegungen zur Einführung einer Karenzzeit anstellen soll, so geht es um eine Forderung der Bundesvereinigung Deutscher Arbeitgeberverbände, die diese im Juli in einem Positionspapier erhoben hat. Ähnliches gilt bezüglich möglicher Anreize für eigenverantwortliche Vorsorge, unter denen der Wirtschaftsrat der CDU private und betriebliche Pflegeversicherungs-Zusatzversicherungen versteht. Und wenn sich die für Versorgungsfragen zuständige Arbeitsgruppe u.a. mit Themen wie Leistungsumfang und Ausdifferenzierung der Leistungsarten der Pflegeversicherung sowie Bündelung und Fokussierung der Leistungen befassen soll, so geht es sicherlich nicht um die Frage, wie der Leistungskatalog der Pflegeversicherung sinnvoll erweitert werden kann. Hoffnungen auf den Ausbau der Pflegeversicherung von einer Teilleistungsversicherung zu einer solidarischen Pflegevollversicherung, wie sie ein breites Bündnis von Sozial- und Pflegeverbänden fordert, sind daher illusorisch. Der CGB rechnet denn auch als Ergebnis einer Pflegeversicherungsreform eher mit Leistungskürzungen und weiteren Beitragserhöhungen als mit einer Verbesserung des Leistungsangebots und einer finanziellen Entlastung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen.

Ob es in dieser Legislaturperiode zu einer grundlegenden Rentenreform kommen wird, erscheint fraglich. Eine Rentenkommission soll erst 2026 eingesetzt werden und bis Mitte 2027 ihre Arbeit abschließen. Es wurden aber bereits Fakten geschaffen, an denen die Rentenreformkommission nicht mehr rütteln kann. Hierzu gehören die zum 1.1.2026 vorgesehene Einführung einer Frühstartrente, die vom Bundeskabinett am 6. August beschlossene Verlängerung der Haltelinie für das Rentenniveau von 48 Prozent des Durchschnittseinkommens bis zum Jahre 2031, die Absage einer weiteren Heraufsetzung des Renteneintrittsalters sowie die Ausweitung der Mütterrente auf vor 1992 geborene Kinder, die ab 2028 zum Tragen kommen soll, wobei für 2027 rückwirkend bereits ein Zuschlag vorgesehen ist. Mit den vorgenannten Maßnahmen wurden Wahlversprechen von SPD und CSU erfüllt, die nach Meinung des CGB sozialpolitisch zu begrüßen sind, aber den Bundeshaushalt mit zusätzlichen Kosten in Milliardenhöhe belasten. Allein die Mütterrente schlägt mit jährlich

rund 5 Mrd. Euro zu Buche und für die Stabilisierung des Rentenniveaus wird mit Kosten gerechnet, die von 4,1 Mrd. Euro im Jahre 2029 auf bis zu 11,2 Mrd. Euro im Jahre 2031 steigen werden. Damit die beschlossene Verlängerung der Haltelinie des Rentenniveaus zum Tragen kommt, wurde bereits zum 1. Juli 2024 die Renten-anpassungsformel in ihrer bisherigen Form ausgesetzt, was vom Bundesrechnungshof kritisiert wurde.

Die gesetzliche Krankenversicherung ist eine Dauerbaustelle mit ständigem Reformbedarf. Nach dem in der letzten Legislaturperiode eine Krankenhausreform eingeleitet wurde, soll diese laut Koalitionsvertrag in modifizierter Fassung vollendet werden. Vorgesehen sind weiterhin Veränderungen bei der freien Arztwahl durch ein Primärarztsystem, das den direkten Weg zum Facharzt einschränken wird, sowie eine Veränderung des ärztlichen Honorarsystems. Aus gewerkschaftlicher Sicht ist besonders relevant, dass laut Koalitionsvertrag künftig alle sozialversicherungsrechtlichen oder selbstverwaltenden Körperschaften des öffentlichen Rechts im Gesundheitswesen, die aus dem Beitragsaufkommen finanziert werden, die gleiche Gehaltsstruktur abbilden sollen, die für die Mitarbeitenden der niedergelassenen Ärzteschaft, der Krankenhäuser und des öffentlichen Gesundheitsdienstes gelten. Konkret: „Künftig sollen sich die Gehälter der gesetzlichen Krankenkassen, des Medizinischen Dienstes und weiterer Akteure am Tarifvertrag für den Öffentlichen Dienst (TVöD) orientieren.“ Begründet wird dieser Eingriff in die Tarifautonomie „mit erheblichen Einsparpotential“.

Wie bei der Renten- und Pflegeversicherung soll auch bezüglich der Krankenversicherung eine Kommission eingesetzt werden, die „die gesundheitspolitischen Vorhaben dieses Koalitionsvertrags in der Gesamtwirkung betrachtet und bis zum Frühjahr 2027 Ableitungen trifft und konkrete weitere Maßnahmen vorschlägt.“

Keine Veränderungen sind im Koalitionsvertrag bei der Unfallversicherung vorgesehen. Hier steht allerdings zu befürchten, dass im Rahmen der Reformdiskussion um die gesetzliche Sozialversicherung die Arbeitgeberorganisationen einmal mehr ihre Forderung nach einer Ausgliederung der Wegeunfälle aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Unfallversicherung erneuern werden.

Da der Koalitionsvertrag bezüglich der vorgesehenen Reformen von Sozialstaat und Sozialversicherung überwiegend nur Zielvorgaben und Absichtserklärungen beinhaltet, zu denen Kommissionen Konkretisierungen und Maßnahmen vorschlagen sollen, verzichtet der CGB zum jetzigen Zeitpunkt auf detaillierte Stellungnahmen und verweist auf seine zur Bundestagswahl aufgestellten Forderungen. Wir teilen die vorstehend wiedergegebene Auffassung der OECD, dass durch eine Steigerung des Produktivitätswachstums und die Mobilisierung ungenutztem Arbeitskräftepotenzials die durch den demografischen Wandel verursachten finanziellen Probleme der Sozialversicherung weitgehend minimiert werden können, so dass kein Kollaps zu befürchten ist. Angezeigt sind daher Reformmaßnahmen mit Augenmaß, die sich vorrangig am Erhalt der Leistungsfähigkeit der Versicherungszweige zu orientieren haben, und kein sozialer Kahlschlag. Die vor allem von der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände immer wieder erhobene Forderung nach einem Fahrplan zur Begrenzung der Sozialversicherungsbeiträge auf unter 40 Prozent wird vom CGB zurückgewiesen und darf nicht zur Richtschnur der im Koalitionsvertrag angekündigten Reformen gemacht werden. Die Höhe der Lohnnebenkosten ist nicht die Ursache für die mangelnde Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft. Die Sozialausgaben sind in Deutschland in den letzten 20 Jahren nur moderat gewachsen und die Sozialstaatsquote auf einem vertretbaren Level. Wie aufgezeigt, könnten einzelne Sozialversicherungsbeiträge sogar niedriger sein, wenn der Bund die Versicherungsträger nicht mit versicherungsfremden Aufgaben belasten würde, für die keine adäquaten Ausgleichszahlungen geleistet werden.

Eine feste Obergrenze für die Sozialversicherungsbeiträge wäre nach Auffassung des CGB zudem unsozial weil sie lediglich den Arbeitgebern zugutekommen würde, während die Arbeitnehmer die Wahrung eines ausreichenden Versicherungsschutzes vielfach mit Zusatzversicherungen sicherstellen müssten.

Der CGB erwartet von den Koalitionspartnern, dass bei den noch zu besetzenden Reformkommissionen auch Arbeitnehmervertreter angemessen berücksichtigt werden. Er drängt weiterhin auf ergebnisoffene Beratungen, die nicht bereits durch parteiliche Zielvorgaben Handlungsoptionen ausschließen. Bei der Rentenreformdiskussion sollten auch Erfahrungen aus Ländern wie Österreich einbezogen werden, wo der Einstieg in eine Erwerbstätigenversicherung erfolgreich gelungen ist. Alle für notwendig erachteten Reformen sollten zügig in Angriff genommen und nicht aus parteitaktischen Erwägungen verzögert oder in die nächste Legislaturperiode verlagert werden. Es ist sicherzustellen, dass der Finanzvorbehalt, unter dem der gesamte Koalitionsvertrag steht, nicht zur Verhinderung notwendiger Reformen missbraucht wird.

Christlicher Gewerkschaftsbund Deutschlands (CGB)
Regionalsekretariat Nordwest, Mittelwendung 24, 28844 Weyhe/Dreye
Redaktion: Peter Rudolph